



**Ministère de l'Éducation Nationale et de
la Formation Professionnelle**

-----0-----

Direction de la Santé Scolaire

Ligne directrice pour la Promotion de l'Hygiène en Milieu Scolaire

Document Cadre

Juillet 2012

Ligne Directrice pour la Promotion a L'Hygiène en Milieu Scolaire

La publication de ce document a été possible grâce au support financier de l'UNICEF, Oxfam Québec et de Caritas Suisse membres de l'Alliance pour l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène en Milieu Scolaire.

Son élaboration a été conduite par Mme Marie Maud Sanon, Experte en Promotion de l'Hygiène.

Table des Matières

Avant - Propos.....	4
Liste des Acronymes.....	5
Liste des encadrés et tableaux.....	5
Clarification des concepts clés.....	6
Approche méthodologique pour le développement du document.....	8
A qui s'adresse la ligne directrice PH en milieu scolaire ?.....	8
Partie I.-Introduction	9
1.1. Pourquoi des interventions d'hygiène et d'assainissement à l'école ?.....	9
2.1. Pourquoi un document cadre pour la Promotion de l'hygiène en milieu scolaire en Haïti ?.....	9
2.1.1.L'école, lieu d'interventions multiples	9
2.2.2.L'absence de standards nationaux en matière EAHMS	10
3.1. Objectifs.....	10
Partie II.- Directives pour les programmes EAH en milieu scolaire	11
2.1. But de la promotion d'hygiène et de l'assainissement à l'école.....	11
2.2. Les comportements hygiéniques ciblés	11
2.3. Le contenu minimum du programme d'éducation à l'hygiène	12
2.4. Mise en œuvre de la PH en milieu scolaire et impact sur les communautés	13
2.5. Supports matériels nécessaires pour la pratique des connaissances acquises favorisant les changements de comportements ciblés	14
2.6. Infrastructures minimales pour l'implémentation de la PH dans les écoles	16
Partie III.- Directives pour l'implémentation des programmes PH en milieu scolaire	18
3.1. Les orientations pour l'implantation d'un programme EAH en milieu scolaire.....	18
3.2. Stratégie d'intervention PH en milieu scolaire	19
3.3. Certification, par la DSNE/MENFP, des Ecoles Amies de l'Hygiène.....	20
3.4. Les acteurs dans cette stratégie intervention PH.....	21

3.5. Rôles des différents acteurs dans l'école amie de l'hygiène.....	21
3.5.1. Au niveau de l'école	21
3.5.2. Au niveau départemental	22
3.5.3. Au niveau national	23
Partie IV.- Directives pour la coordination intersectorielle	24
4.1. Rôles et Responsabilités	24
4.1.1. MENFP/DSNE.....	24
4.1.2. MSPP	24
4.1.3. DINEPA	24
Partie V.- Directives pour le suivi et l'évaluation	25
5.1. Quels indicateurs á considérer ?.....	25
5.2. Fréquence des vérifications	25
Partie VI.- Conclusion	27
Bibliographie	28
Annexe 1 : La complexité du Changement de Comportement.....	29
Annexe 2 : Modèle pour l'impliquant les élèves dans les interventions EAH en Milieu Scolaire	30
Annexe 3 : Kit démonstration pour l'éducation à l'hygiène personnelle	31
Annexe 4 : Exemple de grille d'évaluation EAHMS	32

Avant - Propos

Ce document d'orientation sur l'hygiène en milieu scolaire s'adresse à un public large : du directeur départemental ou responsable de programme à l'inspecteur ou l'enseignant impliqué dans la santé scolaire. Il pourra même être consulté par des parents ou toute personne intéressée à la problématique de l'hygiène en milieu scolaire. Aussi, se veut-il simple et à la portée du grand public. Il faut le voir, non comme un texte légal ou administratif mais comme une carte routière, un guide, un accompagnateur pour celui ou celle qui veut participer à cette « révolution hygiénique », chemin obligé vers la santé, le bien-être.

Il est conforme à la vision holistique de la santé telle qu'elle apparaît dans le « Cadre de référence de la Santé Scolaire » et dans la Politique Nationale de Promotion de la Santé du MSPP. C'est le premier d'une série d'outils harmonisés que chaque acteur intervenant dans le domaine de l'eau, l'assainissement et l'hygiène doit s'approprier pour mieux orienter ses actions en faveur de l'hygiène en milieu scolaire.

Une œuvre n'est jamais isolée: tout est relié, interdépendant. Aussi, nos remerciements s'adressent-ils, d'abord aux institutions membres de « l'Alliance pour l'Eau, l'Assainissement et l'Hygiène en Milieu Scolaire » (Alliance EAHMS) en particulier, à la DINEPA, au Ministère de la Santé Publique et de la Population, à la Direction de Santé Scolaire, à tous les partenaires du secteur étatique et du secteur privé non-lucratif. Nous exprimons notre plus profonde gratitude à l'UNICEF, Caritas-Suisse, Oxfam-Québec, Plan Haïti et Save the Children qui ont soutenu et financé cette initiative du MENFP.

Mais l'Alliance n'aurait pas pu prendre son essor sans son intégration dans la vision politique du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle (MENFP).

A tous ces « Gouverneurs de la rosée » qui ont cru et continuent de croire à cette révolution tranquille, cette « révolution hygiénique », nous disons merci. Resserrons les rangs pour le bon combat! Celui de l'eau potable, de l'assainissement et de l'hygiène en milieu scolaire.

***Dr Eroid Joseph,
Directeur DSNE, Santé scolaire.***

Liste des Acronymes

CCC	: Communication pour le Changement de Comportement
CHAST	: Child Hygiene And Sanitation Transformation
DCQ	: Direction du Curriculum et de la Qualité
DDE	: Direction Départementale de l'Éducation
DGS	: Direction du Génie Scolaire
BUGEP	: Bureau de Gestion de l'École Préscolaire
DINEPA	: Direction Nationale d'Eau Potable et de l'Assainissement
DPSPE	: Direction de Promotion de la Santé et de Protection de l'Environnement
DSNE	: Direction Santé Nutrition Éducation
EAH	: Eau, Assainissement, Hygiène
EAHMS	: Eau Assainissement et Hygiène en Milieu Scolaire
IEC	: Information, Éducation, Communication
MSPP	: Ministère de la Santé Publique et de la Population
MENFP	: Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
OREPA	: Office Régional de l'Eau Potable et de l'Assainissement
PH	: Promotion de l'Hygiène
UNICEF	: Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
URD	: Unité Rurale Départementale

Liste des encadrés et tableaux

Encadré 1	: Note d'orientation EPA pour le milieu scolaire, DINEPA 2010
Encadré 2	: Document de référence pour les conseillers, INHSAC, 2006
Tableau 1	: Récapitulatif des comportements ciblés et les connaissances de base y correspondant
Tableau 2	: Exemple de journée mondiale pour l'organisation d'activité promotionnelle de l'hygiène
Tableau 3	: Exemple de kit d'assainissement scolaire des blocs sanitaires
Tableau 4	: Exemple de kit sanitaire pour la gestion des déchets dans l'environnement scolaire
Tableau 5	: Les étapes de l'implantation des programmes EAHMS
Tableau 6	: Cadre opératoire des indicateurs PH
Tableau 7	: Exemple kit de démonstration
Figure 1	: Cycle de mise en œuvre des programmes PH à l'école

Concepts clés :

1. **Promotion de l'Hygiène** : est une expression utilisée de différentes façons, mais elle peut être comprise comme la tentative systématique de conférer aux gens les moyens d'entreprendre des actions en vue de prévenir les maladies liées à l'eau et à l'assainissement et pour faire un usage optimal des infrastructures d'eau et d'assainissement. SPHERE fait référence au standard humanitaire qui observe trois facteurs importants dans la promotion de l'hygiène : 1) Le partage mutuel des informations et des connaissances, 2) La mobilisation des communautés et 3) La fourniture de matériels et d'infrastructures essentiels. La promotion de l'hygiène consiste entre autres à utiliser les stratégies de communication, de marketing social et d'apprentissage pour promouvoir et faciliter l'acquisition de bonnes pratiques d'hygiène.
2. **Éducation à l'Hygiène** : fait référence à la prestation d'une éducation et/ou d'informations visant à encourager les personnes à adopter de bonnes mesures d'hygiène et à prévenir les maladies dues à un manque d'hygiène. Elle fait partie de la promotion de l'hygiène et est souvent plus efficace lorsqu'elle est entreprise de manière participative ou interactive.
3. **Promotion de la santé** : est la démarche qui consiste à conférer aux personnes les moyens de mieux maîtriser leur état de santé et de l'améliorer. La Charte d'Ottawa¹ (1986) décline cinq grands principes de la promotion de la santé : (1) Elaborer une politique saine, (2) Créer des environnements sains, (3) Renforcer l'action communautaire, (4) Acquérir des aptitudes individuelles et (5) Réorienter les services de santé. La Déclaration de Djakarta (1997) réaffirme que la promotion de la santé est plus efficace lorsqu'elle adhère à ces principes et met l'accent sur l'importance de l'approche participative.
4. **Promotion de l'hygiène vs Promotion de la Santé** : La promotion de l'hygiène est plus spécifique et ciblée que la promotion de la santé. Elle est axée sur la réduction avec comme finalité l'élimination - des maladies et des décès provoqués par de mauvaises conditions et pratiques d'hygiène. Une personne peut avoir un bon comportement en matière d'hygiène, mais peut ne pas être en bonne santé pour d'autres raisons. De nombreux facteurs influent sur la bonne ou la mauvaise santé, tel le milieu (physique, social et économique). Par exemple, dans les contextes sociaux où des groupes de la population sont marginalisés en raison de leur genre, statut économique ou affiliation religieuse et où ils n'ont aucune influence sur les décisions qui affectent leur vie de tous les jours, ils auront tendance à souffrir d'anxiété ou de dépression qui peut conduire à l'apparition de troubles mentaux. Dans ce contexte la promotion de l'hygiène peut être considérée comme un élément de la promotion de la santé qui, elle, est plus générale.
5. **Communication pour le Changement de Comportement (CCC)** : est une démarche interactive visant à diffuser, moyennant différents vecteurs de communication, des messages et des approches encourageant l'adoption de comportements positifs et appropriés. L'approche CCC

¹ La Charte d'Ottawa est l'aboutissement d'une première réunion des professionnels de la promotion de la santé, qui s'est tenue à Ottawa en 1986 en riposte aux attentes croissantes pour un nouveau Mouvement de Santé Publique. Elle s'appuie sur les progrès accomplis par la Déclaration sur les Soins de Santé Primaire d'Alma Ata. Elle a été suivie par une importante réunion qui s'est tenue à Djakarta en 1997.

axée sur des programmes **d'Information, d'Education et de Communication (IEC)** a évolué vers la promotion de messages mieux adaptés au contexte, d'un dialogue plus ouvert et d'une plus grande appropriation de l'objet en question. La participation des parties prenantes sur le lieu de travail est décisive, à chaque étape de la planification et de la mise en œuvre des programmes, dont l'objectif est de changer les comportements ; ceci pour assurer la pérennisation des changements d'attitudes et de comportements.

6. **Ligne Directrice Nationale** : Les orientations stratégiques dites directives pour le sous-secteur Eau, Assainissement et Hygiène en Milieu Scolaire (EAHMS). Le document constitue un outil essentiel qui présente des orientations normatives obligatoires pour l'atteinte des objectifs y relatifs fixés par le cadre de référence du MENFP en matière de santé scolaire,
7. **Assainissement** : fait référence à la gestion des excréta humains et animaux, à la lutte antivectorielle, à la gestion des déchets solides et au drainage des eaux usées et pluviales.
8. **Infrastructures d'Eau et d'Assainissement** : fait référence aux installations d'approvisionnement en eau (captage d'eau de pluie, forages ou puits équipés de pompe manuelle, système d'adduction et réservoir etc.), aux toilettes (séparées par sexe, canaux de drainage etc.) et stations de lavage des mains.
9. **Ecole Amie de l'Hygiène** : Institution scolaire qui respecte les critères de certifications fixés par le MENFP en matière d'Eau, d'Assainissement et d'Hygiène en mettant en place des installations sanitaires adéquates et en adoptant des bonnes pratiques d'hygiène soutenue par un programme d'éducation à l'hygiène.

Approche méthodologique pour le développement du document

Le processus pour l'élaboration de cette ligne directrice a été participatif dans le but d'assurer une appropriation maximale par les acteurs gouvernementaux clés (MENFP, MSPP, DINEPA) et des partenaires non-gouvernementaux. Le travail a été conduit en plusieurs étapes à travers :

- 1- Des réunions consultatives (entretien individuel, atelier technique) avec les différentes directions du MENFP, du MSPP et de la DINEPA.
- 2- La recension des documents officiels des entités citées plus haut afin d'assurer que la ligne directrice reste en adéquation avec ce qui a été développé au préalable (cadre de référence de la santé scolaire, plan stratégique d'assainissement, stratégie nationale de promotion de la santé et autres).
- 3- Des ateliers de partage avec les ONG intervenant dans ce secteur. Cela a permis :
 - a. Une revue systématique des stratégies des partenaires ONG exécutant des programmes EAH en milieu scolaire
 - b. Un débat sur les contraintes, les défis ainsi que des leçons apprises identifiés par les partenaires nationaux et internationaux dans l'exécution de leurs programmes PH tant en milieu urbain que rural
 - c. Une révision des réformes dans le domaine de santé scolaire réalisées dans d'autre pays en développement, spécifiquement dans le domaine de la PH.

Aussi, les directives élaborées dans ce document découlent de l'existant et des acquis dans le secteur et du partage d'expérience de terrain des agences (plus de 40 organismes nationaux et internationaux) travaillant déjà dans le domaine de l'EAHMS. Ce document répond au contexte haïtien avec ses opportunités et défis.

A qui s'adresse la ligne directrice PH en milieu scolaire ?

Le présent document s'adresse à un public hétérogène. Il s'agit principalement des :

- Gestionnaires de programme d'éducation ou de programme d'eau, d'assainissement et d'hygiène en milieu scolaire, des organisations non gouvernementales, nationales et internationales
- Directeurs départementaux du MENFP
- Inspecteurs scolaires
- Directeurs d'école
- Enseignants
- Comités de parents.

Partie I.- Introduction

1.1. Pourquoi des interventions d'hygiène et d'assainissement à l'école ?

En Haïti, les conditions d'infrastructures sanitaires dans nos écoles révèlent les risques de contamination par des micro-organismes pathogènes, auxquels des millions d'enfants fréquentant ces milieux sont exposés. Leur niveau de vulnérabilité face aux maladies est ainsi augmenté. L'absence d'éducation à l'hygiène rend ces conditions encore plus inquiétantes. En effet, selon le recensement de 2003, 77% des écoles en 2003 n'avaient pas accès à l'eau et 60% des écoles n'avaient pas d'installations sanitaires². L'épidémie de choléra, qui s'est violemment abattue sur le pays en octobre 2010, a mis en exergue une fois de plus la fragilité de nos systèmes sanitaires à l'école et réveillé la conscience des acteurs concernés pour améliorer l'environnement scolaire.

Parallèlement, il s'avère que l'école a été, pour les agences humanitaires, l'un des lieux par excellence pour lutter contre le choléra avec un certain succès. Favoriser des interventions de PH à l'école rentre en adéquation avec la mission du MENFP, qui est d'assurer qu'une éducation de qualité soit donnée, dans les meilleures conditions sanitaires possibles, aux enfants Haïtiens, conformément à l'article 24 de la convention des droits de l'enfant dont Haïti est aussi un pays signataire.

Les interventions de promotion d'hygiène et d'assainissement en milieu scolaire s'insèrent dans le cadre de l'atteinte des objectifs de développement du millénaire; elles sont importantes par leurs contributions:

- A la prévention, réduction des maladies liées à l'eau et à l'assainissement
- Au rendement académique des apprenants par l'augmentation de la fréquentation scolaire (rétention des élèves)
- Au développement des « compétences pour la vie » des enfants sur le long terme en matière de pratiques d'hygiène
- A la promotion de l'égalité des sexes.

2.1. Pourquoi un document cadre pour la Promotion de l'hygiène en milieu scolaire en Haïti ?

2.1.1. *L'école, lieu d'interventions multiples*

L'école, comme lieu de socialisation privilégié dans la communauté, représente un atout majeur pour le changement dans un pays de manière générale. En effet, l'école est l'une des institutions de socialisation les plus efficaces en matière de formation de citoyens responsables. C'est l'une des justifications de l'intérêt de nombreux acteurs à y intervenir afin d'avoir un rayonnement certain sur le reste de la communauté. C'est ce constat qui justifie le choix de l'école comme lieu d'interventions multiples et

² Recensement scolaire 2003

variées des Ministères, ONG etc. Cependant, en dépit des objectifs louables que peuvent avoir ces projets, il convient de ne pas perdre de vue la mission première de l'école et d'éviter de surcharger le programme scolaire. En effet, la surcharge pourrait avoir une incidence négative dans la mise en œuvre des activités et provoquer la lassitude des acteurs scolaires³, par ricochet la baisse de la performance académique des apprenants.

Dans ce contexte, la DSNE se doit de mettre un cadre de référence permettant d'harmoniser les interventions PH et assainissement dans l'intérêt des enfants. Souvent, les acteurs intervenant dans un même secteur d'activité n'utilisent pas la même approche, ce qui entraîne une dispersion d'énergies et de ressources. Ces différents bêtlements justifient la pertinence du présent document qui consiste à fournir une Ligne Directrice pour optimiser les interventions EAH dans les écoles.

2.2.2. L'absence de standards nationaux en matière EAHMS

Le volet EAH en milieu scolaire est l'un des éléments importants de la politique générale de santé scolaire du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation professionnelle. Ainsi, ce document permettra de répondre au besoin de standardisation et d'harmonisation pour les interventions PH en milieu scolaire. Il sera l'outil qui permettra à la DSNE de jouer son rôle normatif en donnant à ce secteur des directives claires, précises et réalistes pour les interventions EAHMS. Le document s'aligne sur les différents documents de référence nationale comme : le Cadre de Référence de la Santé Scolaire, la Politique Nationale de Promotion de la Santé du MSPP, la note d'orientation de la DINEPA et les normes internationalement⁴ reconnues dans ce secteur. Finalement, il permettra à la DSNE d'être impliquée de manière significative et de façon efficace dans l'accréditation des projets PH en milieu scolaire.

3.1. Objectifs

Les objectifs de la ligne directrice pour l'EAH en milieu scolaire sont les suivants:

- Guider les acteurs intervenant dans ce secteur dans l'élaboration de programmes/projets EAH en tenant compte des directives du gouvernement en la matière
- Orienter les acteurs sur le processus d'initialisation et de la mise en œuvre de projets EAHMS
- Servir de base pour l'accréditation et la validation des projets/programmes dans cette thématique
- Définir le contenu minimal du Programme d'Education à l'hygiène et le paquet minimum d'infrastructure EAH nécessaire.

³ A l'atelier PH en milieu scolaire avec les acteurs EAHMS, l'une des contraintes soulevées par les directeurs et professeurs était la multiplicité des agents qui les visitent pour des programmes différents (des fois, de la même agence de surcroit) et qui ne leur laissent pas le temps de faire leur propre travail.

⁴ SPHERE par exemple.

Partie II.- Directives pour les programmes EAH en milieu scolaire

2.1. But de la promotion d'hygiène et de l'assainissement à l'école

La promotion d'hygiène et de l'assainissement à l'école vise l'apprentissage dans un environnement qui facilite l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène pour la réduction des risques de contamination par des germes de maladies liées à l'eau et l'assainissement.

De manière spécifique, il s'agira de:

- S'assurer que les enfants de l'École haïtienne aient accès à des infrastructures sanitaires adéquates et à l'eau en quantité et en qualité. (Cf. normes de la DINEPA et la DGS)
- Assurer une utilisation optimale et appropriée des infrastructures mises à la disposition des enfants
- Développer la connaissance et les compétences des enfants en matière de bonnes pratiques d'hygiène
- Assurer la participation des parents dans l'ensemble de ces efforts visant le changement de comportement afin d'en favoriser la continuité au niveau des ménages auxquels les enfants appartiennent.

2.2. Les comportements hygiéniques ciblés⁵

Sur la base des expériences de terrain en Haïti, des comportements hygiéniques clés ont été identifiés pour la Promotion d'hygiène en milieu scolaire par les différents acteurs intervenants. Ces comportements sont étroitement liés aux besoins répertoriés au niveau du terrain :

1- Les comportements liés à la prévention des maladies diarrhéiques :

- a) Le lavage des mains au savon
- b) Utilisation optimale (sans gaspillage des ressources) des infrastructures d'eau et d'assainissement
- c) Gestion de l'eau de boisson
- d) Hygiène dans la manipulation et le stockage des aliments.

2- La pratique de l'hygiène personnelle

- a) L'hygiène corporelle :
 - De la peau et ses annexes (ongles, cheveux).
 - Génito-urinaire avec une attention particulière aux filles de 9 ans et plus.
 - Dentaire.
- b) L'hygiène vestimentaire (propreté des habits).

3- La gestion des déchets solides dans l'environnement scolaire

⁵ Voir rappel sur la complexité du changement de comportement en Annexe.

2.3. Le contenu minimum du programme d'éducation à l'hygiène

Le programme d'éducation à l'hygiène pour qui ?

Le programme PH, dans ce présent document, concerne l'école préscolaire (jardin d'enfants) et l'école fondamentale jusqu'à la sixième année fondamentale. Le groupe d'âge concerné sera donc de 3 à 12 ans pour le milieu urbain, et jusqu'à 15 ans pour le milieu rural, en raison du problème des sur-âgés plus critique à l'école primaire rurale.

Les connaissances de base pour la facilitation de l'appropriation des comportements ciblés à travers un programme d'éducation à l'hygiène s'étalent comme suit :

Le niveau préscolaire :

- Le lavage des mains avec du savon
- Les mécanismes de contamination par des germes
- L'utilisation du pot (toilette)
- L'hygiène de l'eau
- L'hygiène corporelle (de la peau, dentaire, génito-urinaire,...).
- La gestion des déchets solides
- L'hygiène des aliments.

Le niveau fondamental premier cycle :

- Hygiène personnelle en général (lavage des mains, l'hygiène dentaire, l'hygiène de l'appareil génito-urinaire (hygiène de la menstruation)
- L'hygiène environnementale
- Les maladies infectieuses de la peau
- Prévention des maladies diarrhéiques
- Hygiène de l'eau.

Tableau 1 : récapitulatif des comportements ciblés et les connaissances de base y correspondant

Comportements ciblés	Précolaire : grands thèmes	Fondamentale 1^{er} cycle : grands thèmes
Prévention des maladies diarrhéiques	<ul style="list-style-type: none"> - Lavage des mains avec le savon au moins à deux moments critiques - Hygiène des aliments - Utilisation du pot ou toilette - L'eau de boisson 	<ul style="list-style-type: none"> - Lavage des mains avec le savon aux moments critiques - Hygiène des aliments - Utilisation des infrastructures sanitaires - La chaîne de la contamination - Blocage de la contamination - L'hygiène de l'eau
Hygiène personnelle	<ul style="list-style-type: none"> - L'hygiène dentaire - La douche 	<ul style="list-style-type: none"> - Hygiène dentaire - L'hygiène de la menstruation - L'hygiène de l'appareil génital - La douche
Gestion responsable des déchets solides	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la poubelle pour les déchets 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilisation de la poubelle pour les déchets - Le tri des déchets - Le recyclage des matières plastiques - L'assainissement de l'école

2.4. Mise en œuvre de la PH en milieu scolaire et impact sur les communautés

La méthodologie pour la transmission des connaissances pour ces différents thèmes doit être participative, active et pratique; par conséquent, le matériel d'éducation (manuel ou autres outils d'éducation ou d'information) qui sera développé et utilisé doit respecter ces critères.

Dans cet ordre de chose, les enseignants doivent être formés à l'utilisation de méthodes participatives et actives afin qu'ils puissent jouer pleinement leur rôle d'encadreur et de modèle auprès des apprenants en ce qui concerne la promotion d'hygiène.

Les approches pour l'implémentation de la PH en milieu scolaire seront de manière générale centrées sur les enfants comme agents de changement. En conséquence, l'interaction entre l'école et la communauté sera priorisée et favorisée dans le choix de méthodes de mise en œuvre de projets EAHMS. Un exemple de méthodologie en utilisation dans le pays est l'approche en zig zag (enfant à l'enfant)⁶ de la promotion d'hygiène par les enfants.

Les commémorations des journées officielles ou mondiales pourront être des opportunités pour organiser des événements à l'école et dans la communauté, et rendre, en même temps, l'apprentissage des

⁶ Lors des ateliers de partage d'expérience PH en milieu scolaire, la majorité des organisations utilisaient déjà la méthodologie enfant à enfant et la méthode CHAST.

notions pratique et donc, plus intéressant. Le tableau suivant donne des exemples de journées propices à l'organisation d'évènements promotionnels de l'hygiène à l'école et dans la communauté :

Tableau 2 : Exemple de journée mondiale propice à l'organisation d'activité promotionnelle de l'hygiène.

Événements	Dates
Journée mondiale de l'eau	16 mars
Journée mondiale de la santé	7 avril
Journée mondiale de l'environnement	5 juin
Journée nationale de l'enfant	10 juin
Journée mondiale du lavage des mains	15 octobre
Journée mondiale de l'assainissement	19 novembre

2.5. Supports matériels nécessaires pour la pratique des connaissances acquises favorisant les changements de comportements ciblés

Afin de supporter ces comportements ciblés, un minimum doit être disponible au sein de chaque établissement scolaire. Le changement de comportement n'est possible que si certains stimulants sont disponibles à l'école. Dans cette lignée, nous verrons les exigences infrastructurelles et logistiques basiques que requièrent les comportements ciblés.

1- Les comportements liés à la prévention des maladies diarrhéiques:

- **La pratique du lavage des mains au savon :**

L'installation de stations de lavage des mains en quantité suffisante dans l'école est nécessaire non seulement près des blocs sanitaires (3 robinets pour un bloc de 10 cabines) mais aussi à d'autres endroits stratégiques comme l'entrée de l'école ou près de la cafétéria. Un approvisionnement en savon doit être fait régulièrement dans les stations.

- **Utilisation optimale des infrastructures EAH de l'école**

Une corrélation linéaire lie la propreté des blocs sanitaires et l'utilisation par les apprenants. Ainsi donc, chaque école doit s'assurer de la propreté de ses blocs sanitaires en impliquant les enfants et le personnel responsable du nettoyage. Ils doivent être formés en matière de maintien de la propreté de ces blocs. Les articles ci-dessous sont cités à titre d'exemple de produits d'entretien à prévoir dans les budgets de fonctionnement des écoles. Toutefois, les quantités varieront selon les spécificités de chaque école (nombre d'élèves, âge, efficacité des activités de sensibilisation, ressources humaines disponibles, etc.).

Tableau 3: Exemple de kit de nettoyage pour les infrastructures sanitaires

Kit de nettoyage pour les infrastructures sanitaires (2 cabines /mois)	Quantité
Serpillère	1
Balai	1
Chlore liquide (clorox, Jif)	1 gallon
Brosse dure à manche	2
Désinfectant	1 gallon
Détergent	1 gallon
Papier hygiénique	3 caisse/24
Gant de nettoyage	3 Paires

- **L'eau de boisson** : en plus de l'éducation sur l'importance de boire de l'eau potable un article important à prévoir est un gobelet en papier biodégradable ou alors des gobelets en plastiques personnalisés pour la boisson à l'école. En outre, des récipients sécuritaires pour le stockage d'eau (goulot étroit et couvercle ou seau à robinet) doivent être disponibles au sein de l'établissement scolaire.
- **Hygiène des aliments**: en plus de l'éducation sur le lavage des fruits et légumes, dans les écoles où il y a des réfectoires, les articles comme les couvre-plats doivent être accessibles. Les marchands d'aliments au sein et près de l'école devraient également être formés/sensibilisés en hygiène alimentaire pour accompagner la promotion d'hygiène alimentaire dans les écoles.
- **Hygiène personnelle** : Les séances d'éducation à l'hygiène se rapportant à l'hygiène personnelle doivent être accompagnées de séances de démonstration pratique dans la mesure du possible. (Voir en annexe le kit de démonstration). Par exemple, pour un cours sur l'hygiène dentaire, une séance pratique de brossage des dents par les élèves est tout à fait indiquée.
- **Gestion adéquate des déchets**: La question de gestion des déchets solides au sein de l'établissement, en dehors de l'éducation qui sera donnée aux élèves, il faut que l'école soit parfaitement outillée pour gérer efficacement ses déchets solides. Un kit pour la gestion des déchets pourrait contenir les articles ci-dessous :

Tableau : Exemple de kit pour la gestion des déchets solides/annuel

Articles	Quantité
Incinérateur artisanal ⁸	1
Poubelle de collecte	1
Poubelle de classe	1 / classe
Poubelle de cours	1 / bloc
Poubelle de toilettes*(selon type latrine)	1/bloc
Brouette, râteau, pelle (surtout le milieu rural)	1 jeu

*Toilette pour les filles

2.6. Infrastructures minimales pour l'implémentation de la PH dans les écoles

Les interventions EAH dans les écoles doivent respecter les normes minimales pour répondre non seulement à un souci de qualité mais pour veiller au respect de la dignité de l'enfant et de ses droits fondamentaux. Suivant les orientations de la DINEPA sur les interventions WASH dans les écoles, une infrastructure sanitaire correcte devra répondre aux exigences ci-dessous:

Au niveau de l'assainissement

- Latrines ou toilettes amies des enfants (surtout les tous petits) séparées par sexe et disponibles en ratio selon les spécificités du staff et de la population de l'école, prenant en compte les enfants à besoins spéciaux comme les enfants à mobilité réduite
- Urinoirs séparés par sexe accessible pour tous y compris les enfants à besoins spéciaux et offrant intimité et sécurité
- Bonne aération et facilité de nettoyage
- Disponibilité de stations de lavage de mains et savon à proximité
- Maintien de la propreté dans les salles de classe
Gestion appropriée des eaux usées.

Au niveau de l'accessibilité à l'eau

- Quantité d'eau adéquate pour la population de l'école
- Qualité de l'eau
- Stockage sécuritaire de l'eau.

Au niveau de la promotion et l'éducation à l'hygiène

- Disponibilité d'un coin d'information (babillard) pour la publication de messages d'hygiène
- Affichage de messages éducatifs sur l'hygiène au niveau de l'école
- Disponibilité de messages de rappel dans les toilettes, de stations de lavage des mains etc.
- Éducation à l'hygiène au moins une fois par semaine (30 minutes minimum)
- La promotion systématique de bonnes pratiques d'hygiène
- La disponibilité des infrastructures EAH pour la pratique
- La disponibilité d'outils pédagogiques pour l'éducation à l'hygiène
- La formation continue pour les professeurs et des inspecteurs scolaires en PH et développement de leur capacité dans l'utilisation de méthodes interactives et participatives.

Encadré 1

- 1 latrine pour 30 filles
- 1 latrine pour 60 garçons
- 1 latrine pour 20 staffs
- 1.5 litres d'eau de boisson /élève/jour
- 2 litres pour le lavage des mains/élève/jour
- 8 litres /latrine/jours
- Ratio de stations de lavage des mains

Note d'orientation sur les interventions WASH dans les établissements scolaires
DINEPA Aout 2010

Au niveau de la gestion des déchets solides

- Gestion des déchets dans l'enceinte de l'école impliquant les enfants
- Promotion d'activités de recyclage, réutilisation et valorisation à petite échelle comme activité parascolaire
- Éducation sur la gestion et le tri des déchets.

Partie III.- Directives pour l'implémentation des programmes PH en milieu scolaire

La révolution hygiénique prônée par la DSNE en Haïti ne peut être effective que si les bénéficiaires eux-mêmes se l'approprient. Dans la perspective de la DSNE, l'implémentation de tels programmes devrait donc être idéalement initiée, au niveau local, à l'école même avec le support des structures gouvernementales et/ou non- gouvernementales. Toutefois, force est de constater que la démarche est souvent inversée dans la réalité. La plupart des interventions dans ce secteur sont réalisées par les partenaires (ONG) comme des prestataires de services et à la fin, aucune compétence n'a été transmise au staff local, pour assurer la pérennité de l'action. Dans ce sens, la stratégie de la DSNE sera basée sur une approche de renforcement des capacités des acteurs dans le domaine de l'éducation à la santé au niveau communautaire.

3.1. Les orientations pour l'implantation d'un programme EAH en milieu scolaire

Pour assurer le succès d'un programme EAH en milieu scolaire, il est fortement recommandé de satisfaire aux conditions préalables visant à créer un cadre favorable à l'implantation des activités. Cette importante phase préparatoire a pour objectif de faciliter la collecte des informations nécessaires existantes et d'impliquer les institutions haïtiennes compétentes en la matière.

En ce sens, l'initiateur du projet est invité à faire une série de démarches auprès des institutions haïtiennes en charge d'EAH en milieu scolaire. Sur la base des expériences en Haïti, le tableau ci-dessous propose un guide en cinq (5) étapes essentielles:

Tableau 5 : Etapes de l'implantation des programmes EAHMS

Etapes	Objectifs	Responsables
1- Sélection des écoles et validation des listes.	<ul style="list-style-type: none"> - Tenir compte des priorités départementales en matière de santé scolaire. - Obtenir une lettre de validation de la liste signée par le DDE pour attester cette étape. 	<ul style="list-style-type: none"> - Initiateur du projet - Direction Départementale de l'Education pour la validation
2- Elaboration du document de projet.	<ul style="list-style-type: none"> - Se conformer aux standards et directives techniques EHAMS en vigueur. Des plans type de latrines et systèmes d'eau scolaires sont disponibles, ils peuvent être consultés auprès des institutions compétentes (DSS, DINEPA, DGS) - S'assurer que la stratégie du projet soit conforme aux lignes directrices PH en milieu scolaire du MENFP. Le document cadre de référence est disponible à la DSNE. 	<ul style="list-style-type: none"> - Initiateur du projet
3- Approbation du document de projet.	<ul style="list-style-type: none"> - Soumettre le document de projet aux officiels pour revue et fixer les modalités d'implication des institutions compétentes 	<ul style="list-style-type: none"> - Direction de la Santé Scolaire (DSNE)
4- Protocole d'accord entre les écoles et les institutions.	<ul style="list-style-type: none"> - Engager les Directeurs d'école dans l'exécution du projet et l'entretien des installations EAH sur la base d'un plan de gestion. - Définir les rôles et responsabilités des différents acteurs impliqués. - Signer le protocole d'accord avant le démarrage des activités. 	<ul style="list-style-type: none"> - Directeurs d'école - Dir Dép. Education - OREPA/URD - Initiateur du projet

5- Atelier de lancement du projet.	<ul style="list-style-type: none"> - Faire connaître le projet aux acteurs et aux communautés bénéficiaires - Définir un mécanisme de suivi et de coordination avec tous les acteurs locaux. 	<ul style="list-style-type: none"> - Initiateur du projet - Direction Dép. de l'Education - OREPA/URD
------------------------------------	--	--

3.2. Stratégie d'intervention PH en milieu scolaire

Que l'intervention soit menée directement par des responsables de l'école ou par une agence, l'implémentation à l'école de programmes PH pourrait être schématisée comme suit :



Figure 2: Cycle de mise en œuvre des programmes PH à l'école

Ainsi tout bon programme d'EAH en milieu scolaire devra suivre les phases et étapes suivantes :

Évaluation de la situation sanitaire de l'école

- 1- Décision de la direction de transformer l'établissement en école « amie de l'Hygiène » (soit de la propre initiative de l'école, soit sur l'incitation d'un partenaire, par exemple l'inspecteur scolaire du MENFP ou une ONG travaillant dans le secteur)
- 2- Exploration (évaluation) participative des conditions d'hygiène au sein de l'établissement impliquant non seulement les élèves et les professeurs mais aussi les parents
- 3- Formulation des objectifs et des résultats à atteindre
- 4- Présentation des résultats d'évaluation et des actions prioritaires retenues.

Organisation

Sachant que les phases ne sont pas linéaires, il faudra penser à :

- 1- L'établissement au sein de l'école d'un comité EAH (formé d'élèves, encadré d'un enseignant, supporté par la direction)
- 2- L'implication des comités de parents
- 3- L'implication de l'équipe pédagogique et administrative.

Il faut tenir compte de l'organisation habituelle de l'école. En effet, certaines écoles ont déjà des structures comme des comités d'élèves, des noyaux communautaires regroupant parents, enseignants et élèves ; dans ces cas précis, il serait préférable d'utiliser les structures existantes au lieu d'en créer de nouvelles.

Planification⁷

- 1- Planification des actions pour l'amélioration des conditions d'hygiène selon l'évaluation
- 2- Développement d'une stratégie pour l'obtention de financement et la budgétisation
- 3- Plan de renforcement des capacités pour la mise en œuvre.

Soumission du projet aux entités concernées pour autorisation ou validation avant la mise en œuvre du projet.

Formation

- 1- Recherche d'assistance technique auprès des instances gouvernementales compétentes en la matière en termes de formation, habilitant ainsi les acteurs à assurer que l'école soit le lieu par excellence de promotion de la santé
- 2- Formation des professeurs et autres acteurs clés du processus
- 3- Suivi de formation et recyclage régulier.

Action

1. La mise en œuvre du plan d'action élaboré à l'étape 3 en respectant les standards nationaux en matière EAH en milieu scolaire
2. Le contrôle régulier de qualité
3. Le contrôle de l'impact sur le comportement hygiénique des enfants.

3.3. Certification, par la DSNE/MENFP, des Ecoles Amies de l'Hygiène

Ce processus qui visera à faire la promotion de l'hygiène en milieu scolaire sera conduite par la DSNE en étroite collaboration avec les inspecteurs scolaires. Toute école éligible à la certification comme « Ecole Amie de l'Hygiène » doit répondre à un certain nombre de critères:

- 1- École capable de recevoir des activités de Promotion à l'Hygiène, c'est-à-dire ayant les infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène selon les normes
- 2- École ayant pris en compte les besoins EAH dans le processus de budgétisation

⁷ Voir les orientations pour l'implantation de projet EAHMS en milieu scolaire.

- 3- École ayant un comité/club d'Hygiène actif, c'est-à-dire ayant réalisé au moins 3 activités de Promotion d'hygiène avec rayonnement sur leur communauté durant l'année scolaire
- 4- École offrant des cours d'hygiène au moins une fois par semaine
- 5- Le pourcentage (50% et plus) des enfants de l'école connaissant les messages clés pour la prévention des maladies diarrhéiques.

Proposition de prime en dehors de la distinction de : « Ecole Amie de l'Hygiène » peut être envisagée. Par exemple, on pourrait offrir aux écoles éligibles:

- Un bon d'achat de produit d'entretien allant jusqu'à 6 mois
- Une publication dans la presse écrite et radiodiffusée de notes honorifiques.

3.4. Les acteurs dans cette stratégie intervention PH

Les projets d'intervention PH en milieu scolaire doivent travailler et mettre l'accent sur le renforcement des capacités des acteurs suivants :

- Les apprenants
- Les enseignants
- Les directeurs d'école
- Les inspecteurs scolaires
- Les directeurs départementaux.

Cette stratégie tiendra aussi compte des acteurs non pédagogiques comme :

- Les parents
- Le personnel de soutien des écoles
- Les comités de parents
- Autres types d'organisations communautaires s'intéressant à l'éducation des enfants.

3.5. Rôles des différents acteurs dans l'école amie de l'hygiène

3.5.1. Au niveau de l'école

En vue de bien adapter les interventions, il convient d'analyser les différents rôles que peuvent jouer les acteurs impliqués dans cette « révolution hygiénique ». Cinq grands acteurs sont retenus : les élèves, les professeurs, les membres de direction, les inspecteurs et les parents.

a) Les élèves :

- Participent à tous les niveaux dans le projet d'amélioration sanitaire de l'école
- Jouent un rôle actif dans l'entretien (propreté) des infrastructures EAH mises à leur disposition
- Protègent les infrastructures
- Observent les bonnes pratiques d'hygiène.

b) Les enseignants :

- Encouragent les enfants à adopter de bonnes pratiques en prêchant par l'exemple et par l'éducation à l'hygiène
- Font un suivi de l'utilisation des infrastructures
- Encadrent les enfants pour l'élection ou la création d'un comité PH dans l'établissement
- Encadrent les enfants dans la réalisation d'événements spéciaux liés à la promotion de l'hygiène à l'école et dans la communauté
- Apportent leur appui aux parents pour la continuité de la sensibilisation et du respect des normes hygiéniques au niveau des foyers.

c) La direction de l'école:

- S'assure de la disponibilité des infrastructures EAH au sein de l'établissement
- Assure un environnement propice à la motivation de la population scolaire pour l'atteinte d'un minimum de standardisation en matière d'EAH
- Développe des incitations sociales pour encourager l'observation des bonnes pratiques d'hygiène en plus des règlements intérieurs de l'école
- S'assure du respect par l'école des standards en matière EAHMS et de construction
- S'assure de la disponibilité d'un budget pour supporter les activités EAH
- Facilite l'appropriation de l'orientation EAH de l'école par les parents.

d) Les parents d'élèves

- Supportent l'initiative de l'école en matière EAH
- Font le plaidoyer pour que l'école devienne « amie de l'hygiène »
- Contribuent à l'amélioration des infrastructures sanitaires de l'école (en espèce ou en nature).

3.5.2. Au niveau départemental**a) L'inspecteur scolaire**

- Intègre les activités EAH au niveau des écoles dans le travail régulier de suivi en adéquation à la ligne directrice nationale en la matière dans le cadre de son inspection scolaire de routine
- Forme les professeurs, directeurs et autre staff de concert avec le responsable Santé scolaire de sa région
- Encourage, par des mécanismes incitatifs, les écoles à devenir des écoles amies de l'hygiène.

b) Directeur départemental / responsable de district

- Fait le plaidoyer pour sa zone dans l'allocation des ressources
- Assure la coordination avec les autres autorités locales pour appuyer les actions EAH dans les écoles
- Assure l'implémentation et l'intégration automatique des directives en EAH dans le processus d'inspection scolaire de routine sur le terrain

- Donne des formations aux enseignants, aux directeurs ou autre staff de l'école
- Participe au processus de sélection des écoles amies de l'hygiène de son département.

3.5.3. Au niveau national

a) Direction de la santé Scolaire (DSNE)

- Assure l'intégration des composantes EAH dans le système de suivi de l'éducation nationale
- Révise les standards nationaux quand nécessaire, et assure un cadre de régulation du secteur afin d'encourager et de supporter les efforts des écoles en ce sens. (École certifiée amie de l'hygiène)
- Donne des formations avec des matériels appropriés selon le contexte des écoles
- Assure un curriculum de formation approprié pour les enseignants
- Assure l'application constante des standards à tous les niveaux.

b) Agences nationales et internationales

- Supportent les initiatives constructives du gouvernement pour l'EAH en milieu scolaire,
- Assurent un plaidoyer pour l'allocation de fonds pour le secteur auprès des bailleurs,
- Vulgarisent, aident et adoptent l'application des standards stipulés par le gouvernement,
- Partagent les informations. Fournissent une assistance technique quand nécessaire.

Partie IV.- Directives pour la coordination intersectorielle

Dans le cadre des interventions EAH en milieu scolaire, trois grands acteurs étatiques se partagent les responsabilités dans les interventions. Il s'agit du ministère de l'Education nationale et de la Formation professionnelle à travers sa direction Santé Nutrition Éducation comme leader du secteur EAHMS, du Ministère de la santé Publique avec la Direction de promotion de la santé et de la DINEPA via sa direction d'assainissement et d'hygiène. Ces entités doivent avoir une présence unifiée à l'école.

En attendant que ces entités formalisent leur rapport à travers des protocoles, les lignes suivantes décrivent les rôles que chacune devrait jouer pour que la PH en milieu scolaire puisse devenir réalité :

4.1. Rôles et Responsabilités

4.1.1. MENFP/DSNE

- Assure la coordination des interventions EAH en milieu scolaire avec des partenaires internes ou externes pour un environnement sûr pour l'apprenant
- Définit de concert avec les autres acteurs clés l'adaptation des standards nationaux pour les interventions EAHMS
- Assure l'éducation et la formation en matière d'hygiène et de santé aux acteurs du système éducatif haïtien.
- Avec d'autres partenaires, contribue à l'intégration de cours d'hygiène et promotion de la santé dans le curriculum scolaire
- Assure le suivi d'impact des activités EAH sur la performance académique des apprenants
- Crée les conditions propices pour le passage à l'échelle des actions EAH en milieu scolaire
- Assure la prise en considération des indicateurs EAH dans le système de suivi de l'éducation en général.

4.1.2. MSPP

- Assure une orientation en matière de santé environnementale
- Appuie le suivi des conditions sanitaires à l'école
- Assure le suivi de la santé des enfants
- Offre des formations et/ ou conseils aux acteurs éducatifs et EAH dans le cadre d'échange technique interministériel.

4.1.3. DINEPA

- Assure le respect des directives officielles en matière EPA dans la mise en place des infrastructures sanitaires et hydrauliques
- Contribue à la formation du personnel non pédagogique de l'école qui s'occupe de l'entretien des infrastructures sanitaires directement ou indirectement selon la situation
- Offre des services de réparation ou de construction des infrastructures sanitaires des écoles au besoin
- Fait le suivi de la qualité de l'eau,
- Fait un suivi de vérification des infrastructures sanitaires (cross-check) des écoles éligibles à la certification « Amie de l'hygiène ».

Partie V.- Directives pour le suivi et l'évaluation

Le développement d'une intervention dépend en grande partie des informations disponibles sur ce qui est déjà fait et ce qui reste à réaliser. Le suivi et l'évaluation dans ce contexte restent essentiels dans la gestion de l'information et la prise de décision sur une base factuelle. Les données en matière EAH en milieu scolaire disponibles en Haïti dans ce secteur proviennent des agences non-gouvernementales et restent parcellaires. Une réforme sérieuse de ce secteur passe nécessairement par un bon système de suivi et d'évaluation. Ce dernier permettra, entre autres, d'avoir une image précise de la situation dans les écoles et d'établir les axes prioritaires d'intervention. Il permettra aussi de suivre le progrès effectué après chaque effort consenti. Une enquête nationale vient d'être lancée par la DSNE afin d'établir une ligne de base pour le suivi des actions EAH en milieu scolaire à l'échelle nationale.

5.1. Quels indicateurs à considérer ?

Deux types d'indicateurs seront considérés pour le suivi et l'évaluation en matière EAH en milieu scolaire : les indicateurs pour les infrastructures, et les indicateurs pour l'éducation à l'hygiène. S'il est facile de faire le suivi de la maintenance des infrastructures EAH, il se révèle plus difficile d'apprécier les progrès relatifs au changement de comportement dans la pratique positive de l'hygiène des enfants. En conséquence, une attention spéciale doit être accordée au suivi du changement de comportement des enfants. Ainsi toute action EAH doit commencer par une observation des comportements des enfants car il s'avère que dans certains cas, les infrastructures existantes soient sous-utilisées.

5.2. Fréquence des vérifications

Pour une efficacité optimale, les évaluations devraient se faire à plusieurs niveaux :

- **Direction de l'école (avec la participation des élèves et des parents)**
L'administration de l'école doit procéder à une évaluation mensuelle de ses structures sanitaires et tenir à jour les indicateurs de PH.
- **Les inspecteurs scolaires et/ou les officiers PH ou encadreurs communautaires pédagogiques des agences non gouvernementales**
A ce niveau, les évaluations seront trimestrielles dépendamment des moyens mis à leur disposition ou des exigences du MENFP et des bailleurs finançant leurs programmes EAH dans les écoles dans le cas d'agences non gouvernementales.
- **Le MENFP/DSNE**
Au niveau national, les évaluations seront plus générales et pourraient se réaliser selon le calendrier normal de planification du ministère ; mais en ce qui concerne le suivi du MENFP pour l'élection des écoles amies de la santé, la fréquence serait semestrielle.

Tableau 6 : cadre opératoire des indicateurs

Les enfants apprennent dans un environnement qui facilite l'adoption de bonnes pratiques d'hygiène afin de réduire les risques de contamination par des germes de maladies liées à l'eau et l'assainissement					
Objectifs	Indicateurs	Source de vérification	Niveau	Fréquence	Responsable
Assurer l'accès des enfants des écoles haïtiennes à des infrastructures sanitaires adéquates (répondant aux normes de la DINEPA et de la DGS) et à l'eau de qualité.	% d'écoles avec des infrastructures sanitaires adéquates et fonctionnelles ⁸	Formulaire de suivi de latrines	National départemental	Semestrielle Trimestrielle	MENFP Direction de l'école Les apprenants
Assurer une utilisation optimale et appropriée des infrastructures mises à la disposition des enfants	% d'école ayant les infrastructures bien entretenues ⁹ % des enfants exprimant la satisfaction d'utilisation des infrastructures le nombre d'activités de PH conduites par les enfants	Formulaire de suivi, Focus group Observation	Local	Continue	La direction Les apprenants
Développer la connaissance et les compétences des enfants en matière de bonnes pratiques d'hygiène	Cours d'hygiène inclus dans le curriculum de l'éducation. # de professeurs formés en méthode participative d'apprentissage de l'hygiène	Rapport de formation	National	Continue	MEN/Organismes non-gouvernementaux de la santé et EAH
Assurer la participation des parents dans l'effort afin d'assurer la continuité au niveau des foyers des enfants	% de parents participant dans l'élaboration de plan d'action pour l'école promotrice de santé de leur enfant	Compte rendu de rencontre. Liste présence	Local	Continu	Professeur

⁸ Voir normes de la DINEPA et DGS

⁹ Propre, c'est à dire sans trace d'excrétas sur les murs ou autres, sans mouches, ni mauvaises odeurs.

Partie VI.- Conclusion

L'initiative visant à garantir un environnement politique favorisant l'EAHMS en Haïti est des plus intéressantes. Cependant, il faudra garder à l'esprit que le changement ne sera pas effectif dans tous les aspects abordés- tels le respect des normes de construction scolaire, l'intégration formelle de cours d'hygiène dans le curriculum du ministère, les pratiques d'hygiène des apprenants- si à chaque niveau les acteurs ne jouent pas leur rôle et ne disposent pas de moyens adéquats pour y arriver. En conséquence, le ministère de l'éducation nationale doit user de sa capacité de persuasion et mettre sur pied des programmes d'action capables de garantir la pérennité d'une telle initiative.

La révolution hygiénique dans les écoles haïtienne, chère à la Direction de Santé Scolaire du MENFP ne sera effective que si elle s'inscrit dans un cadre de collaboration et de coordination avec les autres entités du gouvernement notamment, le Ministère de la Santé publique et la DINEPA, sans oublier les autres partenaires nationaux et internationaux dans un élan de compréhension mutuelle et de planification conjointe. Ceci implique la formalisation de leurs rapports et l'établissement de protocoles d'accord sur les mécanismes de réalisation des interventions en définissant les rôles et responsabilités de chacun.

Bibliographie

- ✓ Politique nationale de promotion de la santé **MSPP** 2009
- ✓ Normes de construction scolaire DGS/ **MENFP** 2010
- ✓ Cadre référence de la santé scolaire, **MENFP** version revue corrigée et augmentée, 2009
- ✓ Politique thématique : Eau, Assainissement, Hygiène ; **Terre des Hommes**
- ✓ A manual on school sanitation and Hygiene Promotion **UNICEF** 1998
- ✓ WASH friendly school manual guide **USAID-HIP** 2010
- ✓ Note d'orientation sur les interventions WASH dans les établissements scolaires **DINEPA** 2010
- ✓ Water, sanitation and Hygiene standards for Schools in low cost setting **WHO, UNICEF** 2009
- ✓ WASH in schools Madagascar assessment report. **UNICEF** March 2007
- ✓ Inter-cluster Matrices of roles and accountabilities **global WASH cluster** NY 2009
- ✓ Outils de suivi des Programmes d'Eau Assainissement et Hygiène dans les écoles **UNICEF** Avril 2011
- ✓ Ligne directrice promotion de la Santé **UIPES** deuxième version.
- ✓ Wash in School strategy **Save the Children** April 2011
- ✓ Rapport d'atelier EAH milieu urbain **comité Technique PH** Décembre 2011
- ✓ Rapport d'atelier EAH milieu rural, **comité Technique PH** janvier 2012
- ✓ How to manage public toilets and showers, un guide de PS-eau October 2010
- ✓ The essential package WASH in School WFP-UNICEF
- ✓ Document de référence à l'intention des conseillers, **INHSAC**, 2006
- ✓ Training materials WASH cluster, 2009

Annexe 1 : La complexité du Changement de Comportement

Pour arriver à ces objectifs la promotion d'hygiène en milieu scolaire devient incontournable, la promotion de nouveaux comportements reste tout de même la partie la plus difficile dans le travail. En effet, Il existe différentes théories qui tentent d'expliquer le processus de changement de comportement chez l'individu, et tous les auteurs s'accordent pour reconnaître qu'il s'agit d'un long processus variant d'une personne à l'autre et d'un peuple à l'autre en raison des facteurs exogènes et endogènes liés à la personnalité de l'individu et de son environnement naturel et social.

Dans le contexte de la Promotion d'Hygiène au sein des établissements scolaires, pour que les résultats attendus soient atteints, il faudra réunir de manière optimale les facteurs qui favorisent le changement de comportement des apprenants. (Voir encadré 3)

L'effort dans ce contexte doit être réalisé sur plusieurs fronts pour que la « révolution Hygiénique » se fasse effectivement dans les murs de l'école haïtienne.

Facteurs facilitant le changement de comportement:

- *Stimulant physique, disponibilité des facilités sanitaires*
- *Stimulant logique, accès à l'information par l'éducation à l'hygiène*
- *Stimulant émotif, valorisation et fierté de faire le bon choix*
- *Les capacités, possibilités de continuer à pratiquer le nouveau comportement adopté.*

*Encadré 2 document de référence pour les conseillers,
INHSAC 2006*

Du point de vue de la psychologie environnementale, les messages doivent être en adéquation avec les infrastructures existantes afin que les connaissances soient traduites en **pratiques** puis en **habitudes** et **comportements**. Dans ce contexte, un petit nombre de comportements hygiéniques doit être visé afin d'en garantir l'appropriation par les apprenants.

Annexe 2 : Modèle d'organisation impliquant les élèves dans les interventions EAH en Milieu Scolaire

Ce modèle de création de comité d'hygiène scolaire, tiré d'une expérience de programme EAHMS en République Démocratique du CONGO¹⁰.

Le programme EAHMS du Ministère de l'éducation de la RDC impliquait 640 écoles primaires. Dans le cadre de ce programme il fallait avoir des groupes responsables de l'implémentation du programme dans chaque école. Pour y arriver, des élections démocratiques ont été réalisées pour élire des élèves-brigadiers, promoteurs de la santé. Ainsi dans chaque école, 8 brigadiers étaient élus par leur pairs ; ils sont supervisés par un brigadier général et un assistant qui eux même sont encadrés chaque semaine par un professeur (formé en PH et méthodes participatives) pour leur formation par rapport à leurs nouvelles responsabilités.

Dans ce modèle, chaque brigadier réalise des activités différentes :

- Suivi de la propreté de l'environnement scolaire
- Lutte contre le VIH.
- Suivi des stations de lavage des mains
- Suivi des latrines
- Contrôle de la propreté des enfants
- Suivi de la propreté de l'espace de jeu et du vidage des poubelles. Vérification de la propreté des salles de classe
- Suivi de la propreté du réfectoire et de la qualité des produits alimentaires.

Les matériels utilisés par les brigadiers sont fournis par les responsables de l'école et le coût d'élaboration des matériels est financé avec la contribution des parents.

Dans ce modèle, les enfants sont des acteurs dans le maintien de l'environnement sûr de l'école. Les directives concernant la composition du comité de santé et d'hygiène seraient les suivantes:

- L'intégration au club ou comité d'hygiène doit être sur une base volontaire
- L'équité de genre doit être assurée
- Le club ou comité doit s'autogérer et leur réalisation valorisée par les enseignants et la direction
- Le club est encadré par un professeur formé.

¹⁰ (Source: UNICEF and the Ministry for Primary, Secondary and Professional Education, Education program for Health and the Environment -document de programme, non- publié- RDC, 2008)

Annexe 3 : Kit démonstration pour l'éducation à l'hygiène personnelle**Tableau 7 : Exemple kit de démonstration sur l'hygiène personnelle à l'école.**

Kit démonstration scolaire/élève pour 2 mois standard	
Groupe d'âge/Genre	Groupe d'âge/Genre
3 - 8ans = F/ 9 et plus garçon	9 ans et plus/Fille
Savons/ seau pour les démonstrations de lavage des mains	savons / seau pour les démonstrations de lavage des mains
1 brosse à dent à bout	1 brosse à dent
1 dentifrice	1 dentifrice
Produit pour la chloration de l'eau	Produit pour la chloration de l'eau

Annexe 4 : Exemple de grille d'évaluation EAHMS

GRILLE D'EVALUATION DES STRUCTURES SANITAIRES SCOLAIRES

Date: _____

Département: _____

Communes: _____

Section communale: _____

Nom de l'école: _____

Localité/ Zone: _____

Bloc sanitaires	Latrines (Veuillez cocher le type de latrine)		WC	Urinoir	Bloc staff
	Fosse Simple <input type="checkbox"/>				
	Fosse ventilée <input type="checkbox"/>				
Aération (O/N)					
Eclairage (O/N)					
Ségrégation par sexe/ (O/N)					
Intimité/(O/N)					
Couvert /(O/N)					
Drainage/(O/N)					
En Usage/(O/N)					
Station de lavage des mains					
1-présente (O/N)					
2-Proche des latrines/WC (O/N)					
Eau/(O/N)					
1-Dispositif en place (O/N)					
2-Approvisionnement (Eau Courante/stockage)					
3-Approvisionnement continu (O/N)					
Préposé à la maintenance /(O/N)					
Savon/(O/N)					
Propre (O/N)					
Nuisance olfactive (O/N)					
Matériels d'usage :					
Poubelles (O/N)					
Papier hygiénique (O/N)					
Au moins 1 unité est accessible aux personnes avec besoins spéciaux /(O/N)					
Entretien					
Articles disponibles	classes	cour	Cafeteria		
Poubelle / (O/N)					
Station de lavage des mains (O/N)					
Gestion des déchets (O/N)					
Drainage du lieu (O/N)					
Balai (O/N)					
Pelle (O/N)					
Serpillère (O/N)					
Râteau (O/N)					
Besoin de réapprovisionnement (O/N)					
Inondation/mauvais drainage potentiel de l'école (O/N)					